

TÌNH HÌNH NHIỄM *HELICOBACTER PYLORI* TẠI BỆNH VIỆN HỮU NGHỊ VIỆT TIỆP NĂM 2023

Đinh Thị Kim Anh¹, Vũ Thị Thu Trang¹

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả tổn thương trên nội soi thực quản dạ dày tá tràng của bệnh nhân nhiễm *H.pylori* và xác định tỉ lệ nhiễm *H. pylori* tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Tiệp năm 2023. **Đối tượng và phương pháp:** Mô tả cắt ngang trên 1055 bệnh nhân đến khám, nội soi thực quản dạ dày và xét nghiệm vi khuẩn *H.pylori*. **Kết quả và kết luận:** Tỷ lệ nhiễm *H.pylori* chung là 80,95%, ở nam là 76,14%, nữ là 83,81%, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$. Nhóm tuổi từ 30-39 tuổi có tỷ lệ nhiễm bệnh cao nhất 89,25%; thấp nhất ở nhóm ≥ 70 tuổi với 78,43%. Các quận/huyện trong thành phố Hải Phòng đều có tỷ lệ nhiễm bệnh cao. Tỷ lệ nhiễm *H.pylori* ở bệnh nhân viêm niêm mạc dạ dày là 80,25%; trào ngược dạ dày thực quản là 80,41%; loét là 78,13%; Trong số bệnh nhân có tổn thương loét trên nội soi: tỷ lệ nhiễm *H.pylori* ở loét dạ dày 51,51%; loét hành tá tràng là 74,19%; sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê $p > 0,05$. Không có mối liên quan giữa nhiễm *H.pylori* với nguy cơ viêm niêm mạc dạ dày, loét dạ dày và trào ngược dạ dày thực quản.

Từ khóa: *Helicobacter pylori*, *H.pylori*.

SUMMARY

SITUATION OF *HELICOBACTER PYLORI* INFECTION AT VIETTIEP HOSPITAL IN 2023

Objective: Describe lesions on esophagogastroduodenoscopy of patients infected with *H. pylori* and determine the rate of *H. pylori* infection at Viettiiep Hospital in 2023. **Subjects and methods:** Cross-sectional description of 1055 patients who came for examination, esophagogastroduodenoscopy and testing for *H.pylori* bacteria. **Results and conclusions:** The overall rate of *H.pylori* infection is 80.95%, in men it is 76.14%, in women it is 83.81%, especially statistically significant with $p < 0.05$. The age group 30-39 years old has the highest infection rate of 89.25%; The lowest rate is in the group ≥ 70 years old with 78.43%. Districts in Hai Phong city all have high infection rates. The rate of *H.pylori* infection in patients with gastric mucosal inflammation is 80.25%; Gastroesophageal reflux time is 80.41%; loss is 78.13%; Among patients with cystic acne at endoscopy: the rate of *H.pylori* infection in the stomach is 51.51%; Duodenal onion peeling is 74.19%; the difference is not statistically significant $p > 0.05$. There is no association between *H.pylori* infection and the risk of gastric mucosal inflammation, gastroesophageal reflux and gastroesophageal reflux.

Keywords: *Helicobacter pylori*; *H.pylori*

I. ĐẶT VẤN ĐỀ

Vi khuẩn *Helicobacter Pylori* (*H.pylori*) gây viêm niêm mạc dạ dày tá tràng và có mối liên quan chặt chẽ với các bệnh lý đường tiêu hóa trên như viêm dạ dày tá tràng mạn tính, loét dạ dày tá tràng hoặc ung thư dạ dày, còn được Tổ chức Y tế thế giới xếp

¹Trường Đại học Y Dược Hải Phòng

Chịu trách nhiệm chính: BS. Đinh Thị Kim Anh

Email: dtkanh@hpmu.edu.vn

Ngày nhận bài: 28/2/2024

Ngày phản biện: 11/3/2024

Ngày duyệt bài: 22/05/2024

vào nhóm I trong các tác nhân gây ung thư dạ dày [1]. Tỷ lệ nhiễm bệnh đang ngày càng gia tăng, thay đổi tùy theo quốc gia, chủng tộc, và có liên quan với tình trạng kinh tế – xã hội, cũng như điều kiện môi trường sống,... Một nghiên cứu được thực hiện năm 2017 bởi bệnh viện Bạch Mai và đại học Nagoya (Nhật Bản) chỉ ra rằng khoảng 70% dân số Việt Nam nhiễm *H.pylori*. Cho đến nay *H.pylori* vẫn tiếp tục là một vấn đề sức khỏe lớn trên toàn thế giới, đặc biệt là nước đang phát triển như nước ta. Bệnh thường kéo dài, diễn biến đang ngày càng trở nên phức tạp và cộng gộp với các yếu tố khác như môi trường, nội tiết,... gây tổn thương dạ dày, ảnh hưởng chất lượng cuộc sống và công việc, làm giảm sút sức lao động của toàn xã hội. Nghiên cứu về các tổn thương đường tiêu hóa cũng như tỷ lệ nhiễm *H.pylori* phát hiện qua nội soi thực quản dạ dày tá tràng có thể giúp hỗ trợ thêm thông tin cho các bác sĩ lâm sàng về mô hình bệnh lý đường tiêu hóa. Tại Hải Phòng các nghiên cứu về vấn đề này chưa nhiều. Chính vì vậy nhằm cung cấp cho các nhà lâm sàng thông tin tổng quan về tình hình nhiễm *H.pylori* tại thành phố Hải Phòng nói chung và bệnh viện Hữu Nghị Việt Tiệp nói riêng, trên cơ sở đó đưa ra kế hoạch phòng và điều trị đúng đắn, kịp thời chúng tôi tiến hành nghiên cứu đề tài này với 2 mục tiêu:

1. Mô tả đặc điểm tổn thương trên nội soi thực quản dạ dày tá tràng của bệnh nhân nhiễm *H.pylori*

2. Xác định tỷ lệ nhiễm *H.pylori* và một số mối liên quan tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Tiệp năm 2023.

II. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Đối tượng nghiên cứu

Tiêu chuẩn chọn: Tất cả bệnh nhân đến khám, được nội soi dạ dày tá tràng và xét nghiệm vi khuẩn *H.Pylori* tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Tiệp trong thời gian nghiên cứu.

Tiêu chuẩn loại trừ: Bệnh nhân đã sử dụng thuốc kháng sinh trước khi nội soi trong vòng 4 tuần, thuốc ức chế tiết acid hay trung hòa acid dạ dày trước khi nội soi 2 tuần. Bệnh nhân không đồng ý tham gia nghiên cứu.

2.2. Phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang. Công thức tính cỡ mẫu:

$$n = 1,96^2 \frac{p(1-p)}{e^2}$$

Trong đó: $p = 0,5$; $e = 0,05$; Cỡ mẫu ước tính: 385 bệnh nhân.

Trong quá trình nghiên cứu chúng tôi thu thập được 1055 bệnh nhân.

2.3. Các chỉ tiêu nghiên cứu:

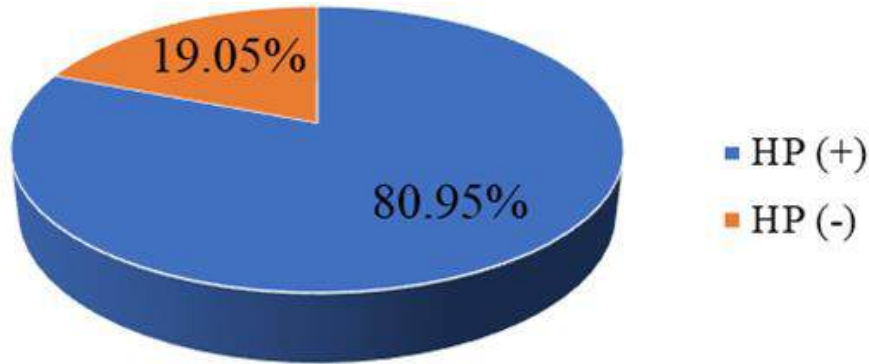
Tiến hành hỏi bệnh thu thập thông tin về: tuổi, giới

Bệnh nhân được nội soi thực quản dạ dày tá tràng thực hiện bởi bác sĩ nội soi của phòng khám Nội soi thăm dò chức năng bệnh viện Hữu Nghị Việt Tiệp: đánh giá hình ảnh tổn thương trên nội soi và thực hiện test urease nhanh tìm *H.Pylori*.

2.4. Phương pháp xử lý số liệu: phần mềm SPSS 20.0, phần mềm Excel.

III. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Qua nghiên cứu 1055 bệnh nhân đến khám, nội soi thực quản dạ dày tá tràng, làm xét nghiệm vi khuẩn *H.pylori* tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Tiệp năm 2023, chúng tôi thu được một số kết quả sau:



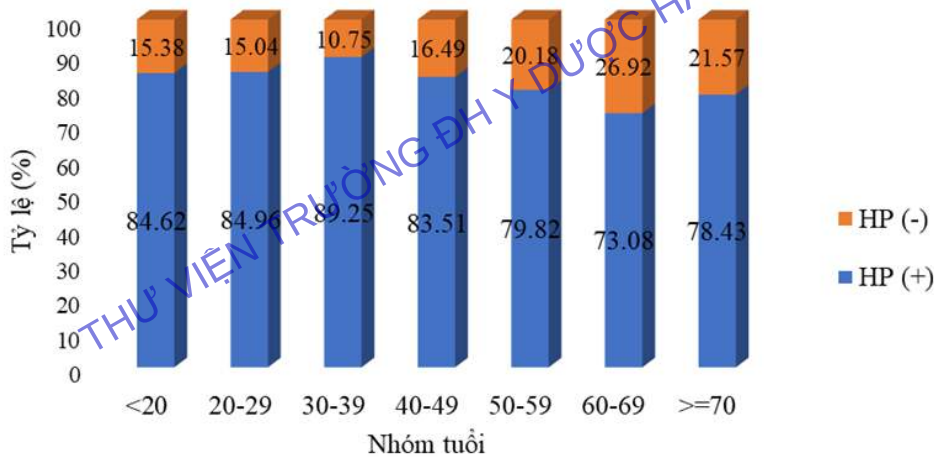
Hình 1. Tỷ lệ nhiễm *H.pylori* của đối tượng nghiên cứu

Nhận xét: Tỷ lệ nhiễm *H. pylori* của đối tượng nghiên cứu là 80,95%.

Bảng 1. Phân bố tỷ lệ nhiễm *H.pylori* theo giới

Giới	<i>H.pylori</i> (+)		<i>H.pylori</i> (-)		Tổng	Tuổi trung bình	p
	n	%	n	%			
Nam	300	76,14	94	23,86	394	48,31 ± 17,28	p < 0,05
Nữ	554	83,81	107	16,19	661	50,11 ± 15,25	

Nhận xét: Tỷ lệ nhiễm *H.pylori* ở nam là 76,14%, tỷ lệ này ở nữ là 83,81%, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$.



Hình 2: Phân bố tỷ lệ nhiễm *H.pylori* theo tuổi

Nhận xét: Tỷ lệ nhiễm *H.pylori* đều cao ở các nhóm tuổi, trong đó cao nhất ở nhóm tuổi 30-39 tuổi với tỷ lệ là 89,25%.

Bảng 2: Phân bố tỷ lệ nhiễm *H. pylori* theo địa dư

Quận/huyện	<i>H. Pylori</i> (+)		<i>H. Pylori</i> (-)		Tổng
	n	%	n	%	
An Dương	83	78,3	23	21,7	106
Đồ Sơn	41	82	9	18	50
Hải An	38	74,51	13	25,49	51
Hồng Bàng	34	82,93	7	17,07	41
Kiến An	31	93,93	2	6,07	33

Lê Chân	96	75,59	31	24,41	127
Ngô Quyền	75	76,53	23	24,47	98
An Lão	50	80,65	12	19,35	62
Cát Hải	30	81,08	7	18,92	37
Kiến Thụy	80	80,8	19	19,2	99
Vĩnh Bảo	47	70,15	20	29,15	67
Tiên Lãng	57	82,61	12	17,39	69
Thủy Nguyên	125	88,65	16	11,35	141
Dương Kinh	31	86,11	5	13,89	36
Tỉnh ngoài HP	36	94,74	2	5,26	38
Tổng	854	80,95	201	19,05	1055

Nhận xét: Các quận/huyện trong thành phố Hải Phòng đều có tỷ lệ nhiễm *H.pylori* cao, trong đó cao nhất là Kiến An với 93,93%; 70,15% bệnh nhân ở Vĩnh Bảo nhiễm bệnh chiếm tỷ lệ thấp nhất.

Bảng 3: Phân bố tỷ lệ nhiễm *H. pylori* theo tổn thương trên nội soi

Tổn thương	<i>H. pylori</i> (+)		<i>H. pylori</i> (-)		Tổng	p	OR (95% CI)
	n	(%)	n	(%)			
Không tổn thương	2	66,67	1	33,33	3		
Viêm niêm mạc dạ dày	756	80,25	186	19,75	942	> 0,05	0,667 (0,384-1,159)
Loét dạ dày, tá tràng	50	78,13	14	21,87	64	> 0,05	0,831 (0,45-1,534)
Trào ngược dạ dày – thực quản	197	80,41	48	19,59	245	> 0,05	0,9 (0,629-1,286)
Viêm teo niêm mạc dạ dày	5	71,43	2	29,43	7		
Tổn thương khác	2	66,67	1	33,33	3		

Nhận xét: Trong số các tổn thương trên nội soi thực quản dạ dày tá tràng, trào ngược dạ dày thực quản có tỷ lệ nhiễm *H.pylori* cao nhất với 80,41%; tỷ lệ nhiễm *H.pylori* ở bệnh nhân không có tổn thương trên nội soi là 66,67%.

Bảng 4: Phân bố tỷ lệ nhiễm *H. pylori* theo vị trí loét trên nội soi (n=50)

Vị trí loét		<i>H. pylori</i> (+)		<i>H. pylori</i> (-)		Tổng
		n	%	n	%	
Loét dạ dày	Loét hang vị	13	86,67	2	13,33	15
	Loét phình vị	0	0	1	100	1
	Loét môn vị	3	100	0	0	3
	Loét bờ cong nhỏ	8	72,73	3	27,27	11
	Loét thân vị	3	100	0	0	3
	Tổng	27	51,52	6	48,48	33
Loét hành tá tràng		23	74,19	8	25,81	31
Tổng		50	78,13	14	21,87	64

Nhận xét: Tỷ lệ nhiễm *H.pylori* ở bệnh nhân loét dạ dày là 51,52%; tỷ lệ này là 74,19% ở bệnh nhân loét tá tràng.

Bảng 5: So sánh tỷ lệ nhiễm *H.pylori* theo vị trí loét

Vị trí loét	<i>H. pylori</i> (+)		p
	n	%	
Loét dạ dày (n = 33)	27	51,52	p > 0,05
Loét hành tá tràng (n = 31)	23	74,19	

Nhận xét: Tỷ lệ nhiễm *H.pylori* ở bệnh nhân loét hành tá tràng là 74,19% cao hơn ở bệnh loét dạ dày là 51,12%; sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

IV. BÀN LUẬN

Trong nghiên cứu của chúng tôi, tỷ lệ nhiễm *H.pylori* chung là 80,95%. Tác giả Nguyễn Thị Ngọc Huyền nghiên cứu tại Bệnh viện Đại học Y Thái Bình năm 2020 tỷ lệ này là 40,8% [2]. Theo các tác giả khác nghiên cứu về tỷ lệ nhiễm *H.pylori* ở các tỉnh khác nhau thì kết quả cũng rất khác nhau: Lê Phong Thu (Thái Nguyên – năm 2022) tỷ lệ này là 34%; Nguyễn Thị Thanh Nhân (Hải Dương – năm 2015) 44% bệnh nhân nhiễm bệnh; Trương Văn Lâm (An Giang – năm 2011) tỷ lệ này là 55%; nghiên cứu của Dhakal (2018) tại Ấn Độ ghi nhận tỷ lệ nhiễm *H.Pylori* là 27%; một nghiên cứu tại Thụy Điển năm 2015 ghi nhận tỷ lệ này ở các bệnh nhân đến nội soi là 33,9% [3], [4], [5], [6], [7]. Sự khác biệt này là hoàn toàn phù hợp vì sự khác nhau về phương pháp xét nghiệm trong các nghiên cứu và tỷ lệ nhiễm *H.Pylori* thay đổi tùy theo quốc gia, chủng tộc, và có liên quan với tình trạng kinh tế – xã hội, cũng như điều kiện môi trường sống,...Tuy nhiên nghiên cứu của chúng tôi ghi nhận tỷ lệ nhiễm bệnh rất cao tại thành phố Hải Phòng đây là một kết quả báo động.

Tỷ lệ nhiễm *H.pylori* theo giới đều cao cụ thể ở nam là 76,14%; ở nữ là 83,81%; sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$, nữ giới có tỷ lệ nhiễm bệnh cao hơn nam giới. Kết quả này tương đồng với nghiên cứu của

Thái Thị Hồng Nhung, Nguyễn Thị Thanh Nhân và Phan Tấn Tài [8], [4], [9]. Tỷ lệ nhiễm *H.pylori* đều cao ở các nhóm tuổi, trong đó cao nhất ở nhóm 30 – 39 tuổi với 89,25%, tỷ lệ này giảm dần theo tuổi, nhóm ≥ 70 tuổi có 78,43% bệnh nhân nhiễm bệnh, tuy nhiên đây vẫn là một tỷ lệ cao. Kết quả này có sự khác biệt với nghiên cứu của một số tác giả như Nguyễn Thị Ngọc Huyền, Phan Tấn Tài [2], [9]. Sự khác biệt này là phù hợp vì tỷ lệ nhiễm bệnh trong nghiên cứu của chúng tôi cao hơn các nghiên cứu khác. Tỷ lệ nhiễm *H.pylori* đều cao ở tất cả các quận/huyện trong địa bàn thành phố Hải Phòng.

Các tổn thương trên nội soi thực quản dạ dày tá tràng đều có tỷ lệ nhiễm *H.pylori* cao, tỷ lệ cao nhất ở bệnh nhân viêm niêm mạc dạ dày và trào ngược dạ dày thực quản với 80,25% và 80,41%; tiếp theo là 78,13% bệnh nhân loét dạ dày nhiễm *H.pylori*. Không có mối liên quan giữa nhiễm *H.pylori* với nguy cơ viêm niêm mạc dạ dày, loét dạ dày và trào ngược dạ dày thực quản. Kết quả này không tương đồng với tác giả Thái Thị Hồng Nhung, Nguyễn Thị Ngọc Huyền và nghiên cứu của tác giả Dhakal (2018) tại Ấn Độ [8], [2], [6]. Nhưng Phan Tấn Tài và cs cho thấy Nhiễm *H. pylori* không có liên hệ với viêm dạ dày tá tràng và loét dạ dày tá tràng [9]. Trong số những bệnh nhân có tổn thương loét trên nội soi, tỷ lệ nhiễm *H.pylori* ở bệnh nhân loét hành tá tràng là 74,19% cao hơn ở bệnh loét dạ dày là 51,12%; sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$ trong khi theo các nghiên cứu trước đây cho thấy

H. pylori được tìm thấy ở 95-100% BN loét hành tá tràng, ở 60-80% BN loét dạ dày [10]. Điều này cho thấy sự thay đổi của mô hình bệnh tật, các yếu tố nội tiết, tâm sinh lí, môi trường sống, sinh hoạt, chế độ ăn, dùng thuốc,...có thể đang ảnh hưởng lớn đến tổn thương dạ dày, do đó vấn đề này cần được nghiên cứu thêm. Tuy *H. pylori* là nguyên nhân chính nhưng vẫn còn có các yếu tố bệnh sinh khác đóng vai trò hoặc độc lập hoặc liên kết với *H. pylori* gây loét hành tá tràng.

V. KẾT LUẬN

Qua nghiên cứu 1055 bệnh nhân đến khám, nội soi thực quản dạ dày tá tràng, làm xét nghiệm vi khuẩn *H.pylori* tại Bệnh viện Hữu Nghị Việt Tiệp năm 2023, chúng tôi rút ra một số kết luận sau: Tỷ lệ nhiễm *H.pylori* chung là 80,95%. Tỷ lệ nhiễm bệnh ở nam là 76,14%, nữ là 83,81%, sự khác biệt có ý nghĩa thống kê với $p < 0,05$; tuổi trung bình ở nam là $48,31 \pm 17,28$; nữ là $50,11 \pm 15,25$. Nhóm tuổi từ 30-39 có tỷ lệ nhiễm bệnh cao nhất 89,25%; tỷ lệ nhiễm bệnh thấp nhất ở nhóm ≥ 70 tuổi với 78,43%. Tất cả các quận/huyện trong thành phố Hải Phòng đều có tỷ lệ nhiễm *H.pylori* cao. Tỷ lệ nhiễm bệnh ở bệnh nhân viêm niêm mạc dạ dày là 80,25%; trào ngược dạ dày thực quản là 80,41%; loét dạ dày là 78,13%; viêm teo niêm mạc dạ dày là 71,43% và 66,67% bệnh nhân có tổn thương khác nhiễm *H.pylori*. Không có mối liên quan giữa nhiễm *H.pylori* với nguy cơ viêm niêm mạc dạ dày, loét dạ dày và trào ngược dạ dày thực quản. Tỷ lệ nhiễm bệnh ở bệnh nhân loét dạ dày là 51,51% và loét hành tá tràng là 74,19%, sự khác biệt không có ý nghĩa thống kê với $p > 0,05$.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **Tạ Long**, Bệnh lý dạ dày tá tràng và vi khuẩn *Helicobacter pylori*. Nhà xuất bản Y học, Hà Nội (2003), tr21-89.
2. **Nguyễn Thị Ngọc Huyền**, Tỷ lệ nhiễm *Helicobacter Pylori* ở bệnh nhân đến nội soi thực quản dạ dày tá tràng tại Bệnh viện Đại học Y Thái Bình. Tạp chí nội khoa Việt Nam (2020).
3. **Lê Phong Thu và cộng sự**, Liên quan giữa tỷ lệ nhiễm *helicobacter pylori* với tổn thương dạ dày tá tràng trên bệnh phẩm sinh thiết qua nội soi tại bệnh viện trường đại học y dược thái nguyên năm 2022 (2022).
4. **Nguyễn Thị Thanh Nhân**, Nghiên cứu đánh giá thực trạng nhiễm vi khuẩn *Helicobacter Pylori* và *Helicobacter Pylori* kháng thuốc Clarithromycin ở bệnh nhân viêm dạ dày tại bệnh viện đa khoa tỉnh Hải Dương bằng kỹ thuật sinh học phân tử (2015).
5. **Trương Văn Lâm**, Các yếu tố nguy cơ liên quan đến nhiễm *Helicobacter pylori*. Kỷ yếu Hội nghị Khoa học bệnh viện An Giang (2011).
6. **Dankal OP et al.**, Prevalence of *Helicobacter Pylori* infection and pattern of gastrointestinal involvement in patients undergoing upper gastrointestinal endoscopy in Sikkim. Indian J Med Res (2018), 147: p517-52.
7. **Zagari RM**, Prevalence of upper gastrointestinal endoscopic findings in the community: A systematic review of studies in unselected samples of subjects. J Gastroenterol Hepatol (2016), 9: p1527-1538
8. **Thái Thị Hồng Nhung**, Nghiên cứu các tổn thương đường tiêu hóa trên và tỉ lệ nhiễm *Helicobacter pylori* ở bệnh nhân đến nội soi tại Bệnh viện Trường Đại học Y Dược Cần Thơ năm 2019, Tạp chí Y Dược học - Trường Đại học Y Dược Huế (2019).
9. **Phan Tấn Tài và Huỳnh Chí Hùng**, Tỷ lệ nhiễm *Helicobacter Pylori* trên bệnh nhân nội soi dạ dày tá tràng tại BVĐK Phú Tân (2017).
10. **Trần Thiện Trung** (2008). Bệnh dạ dày - tá tràng và nhiễm *Helicobacter Pylori*, Nhà xuất bản Y học, chi nhánh thành phố Hồ Chí Minh, 179-199.